



**Op. Dr. Mücahit Kabar**

Especialista en Urología · Bursa · drmucahitkabar.com

# Cuidados en casa tras la RTU de próstata y la HoLEP

La RTU de próstata y la HoLEP son operaciones en las que se extirpa el tejido prostático agrandado a través de la uretra, sin ninguna incisión en la piel. En las primeras semanas tras el alta son normales la sangre intermitente en la orina, el escozor y orinar con frecuencia; beber abundantes líquidos y evitar el estreñimiento y los esfuerzos favorecen la recuperación. En la revisión se valoran el resultado anatomopatológico y el flujo urinario.

Última actualización: 28 de octubre de 2026

## Busque atención médica de inmediato

- No poder orinar, o que no salga orina por la sonda
- Orina de color rojo oscuro con coágulos que no se aclara pese a beber abundantes líquidos
- Temperatura de 38 °C o superior, o escalofríos
- Dolor intenso en la parte baja del abdomen que no se alivia con analgésicos
- Hinchazón y dolor en una pierna, o dificultad para respirar

**En caso de urgencia llame al 112 (número de emergencias europeo y turco) o acuda al servicio de urgencias más cercano.**

Esta guía ofrece información general; las indicaciones que usted reciba personalmente tienen siempre prioridad.

En la RTU de próstata, las técnicas bipolares y la HoLEP, el tejido prostático que estrecha el paso de la orina se extirpa a través de la uretra; no se hace ninguna incisión en la piel. La sonda que se coloca tras la cirugía suele retirarse en 1–3 días. Sin embargo, la cicatrización completa de la superficie interna lleva semanas; esta guía trata de ese periodo.

## Antes de salir del hospital

- Si ya le han retirado la sonda, asegúrese de que puede orinar con comodidad.
- Si vuelve a casa con sonda, aprenda a vaciar la bolsa y pregunte cuándo se retirará la sonda.
- Anote qué medicamentos debe tomar y cómo.

- **Pregunte cuándo reanudar sus anticoagulantes o antiagregantes.** No los suspenda ni los modifique sin hablar con su médico.
- Infórmese de la fecha de su cita de revisión.

## Después del procedimiento: los primeros días

Lo siguiente es frecuente y suele mejorar en las semanas siguientes:

- **Escozor** al orinar
- Orinar con frecuencia, urgencia repentina y levantarse por la noche para orinar
- **Pérdidas de orina** breves con la urgencia; suelen ser temporales
- **Orina rosada, ligero sangrado o pequeños coágulos** de forma intermitente
- Unas semanas después de la cirugía, **puede reaparecer sangre en la orina** al desprenderse las costras de la superficie en cicatrización; suele aclararse bebiendo abundantes líquidos

Si ve pequeños coágulos en la orina, aumente la ingesta de líquidos y descanse. Si los coágulos aumentan o le cuesta orinar, busque ayuda sin demora.

Tome los medicamentos que le haya recomendado su médico según las indicaciones. Si le han prescrito antibióticos, complete el tratamiento aunque se encuentre bien.

## Cuidados en casa

- **Líquidos:** Beba abundante agua repartida a lo largo del día; el objetivo es una orina de color claro. Si levantarse por la noche le resulta molesto, beba la mayor parte de los líquidos durante el día. Si le han indicado limitar los líquidos, pregunte a su médico cuánto debe beber.
- **Estreñimiento y esfuerzos:** Hacer fuerza puede aumentar el sangrado. Siga una dieta rica en fibra y beba suficientes líquidos; si sufre estreñimiento, consulte a su médico.
- **Actividad:** Dé paseos cortos. Evite cargar peso, el ejercicio intenso y montar en bicicleta durante el plazo que le recomiende su médico.
- **Ducha:** Puede ducharse.
- **Conducción:** Si el dolor no limita sus movimientos y no está tomando medicamentos que produzcan somnolencia, empiece con trayectos cortos; evite los viajes largos los primeros días.
- **Trabajo:** El momento de la reincorporación depende del tipo de trabajo que realice; siga el plazo que le recomiende su médico.
- **Relaciones sexuales:** Espere el plazo que le recomiende su médico. En la mayoría de los hombres, durante la eyaculación el semen pasa hacia la vejiga en lugar de salir al exterior (**eyaculación**

**retrógrada**). No es perjudicial para la salud y puede hacer que la orina se vea turbia después, pero puede afectar a la posibilidad de tener hijos de forma natural.

- **Ejercicios de suelo pélvico:** Si tiene pérdidas de orina, hacer estos ejercicios con regularidad, tal como le han enseñado, puede ayudar.
- **Si está en casa con sonda:** Mantenga la bolsa por debajo del nivel de la vejiga, vacíela con regularidad, no tire de la sonda y mantenga limpia la zona a su alrededor con agua tibia.

## Seguimiento

- El tejido prostático extirpado se envía siempre para su estudio anatomopatológico. El resultado se comenta con usted en la revisión.
- En la revisión se valoran sus síntomas, un análisis de orina y, cuando es necesario, el flujo urinario (flujometría) y la cantidad de orina que queda en la vejiga después de orinar.
- La mayoría de los pacientes nota una mejoría del flujo urinario en las primeras semanas, mientras que síntomas como la urgencia y orinar con frecuencia pueden tardar más en mejorar. La vejiga puede necesitar tiempo para recuperarse, sobre todo si ha tenido dificultades para orinar durante mucho tiempo. Si sus síntomas duran más de lo esperado, pida cita sin esperar a la fecha de la revisión.
- Estas operaciones no extirpan toda la próstata. Continúe con el control del PSA y las revisiones periódicas según le recomiende su médico.

Para más información, consulte la [página sobre el tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata](#).

## Contacto

- **Citas y revisiones:** Özel Medicabil Nilüfer Hastanesi, 444 8 112 (días laborables, 08:30–12:00); Özel Jimer Hastanesi, 444 45 67 (días laborables, 13:00–17:00).
- **Urgencias:** Llame al 112 o acuda al servicio de urgencias más cercano. No utilice aplicaciones de mensajería (como WhatsApp) para urgencias.

---

## Controles y citas

- **Özel Medicabil Nilüfer Hastanesi** · De lunes a viernes 08:30–12:00 · 444 8 112
- **Özel Jimer Hastanesi** · De lunes a viernes 13:00–17:00 · 444 45 67

Esta guía es información general; las instrucciones que reciba personalmente siempre tienen prioridad.